



Solo el 12% de las personas con ÁCIDO ÚRICO sérico entre 7,0 mg/dl y 7,9 mg/dl desarrollan GOTA. Se considera que las intervenciones terapéuticas para la HC asintomática son injustificadas, a menos que ocurra un episodio de gota. Introducción La hiperuricemia (HC) se refiere a una concentración sérica anormalmente elevada de ácido úrico (>7 mg/dl en hombres y >6 mg/dl en mujeres).

El ácido úrico sérico medio ha aumentado progresivamente durante el último siglo, en muchas poblaciones. En EE. UU. aumentó del 19% en el período 1988-1994 a 21,5% en 2007-2008. La prevalencia aumenta con la edad y es mayor en hombres que en mujeres premenopáusicas (los estrógenos aumentan la excreción renal de uratos. En 2008, las regiones costeras del este de China tenían una prevalencia de casi 13%, mientras que en la década de 1980 se estimaba en 0%.

La HC suele relacionarse con la gota, pero cada vez más se acepta que los valores de >6,5 mg/dl o 7,0 mg/dl en hombres y mujeres posmenopáusicas y, >6,5 mg/dl en mujeres premenopáusicas son marcadores clínicamente importantes de otras enfermedades.

En general, como solo el 12% de las personas con un nivel de ácido úrico sérico entre 7,0 mg/dl y 7,9 mg/dl desarrollan gota, se considera que las intervenciones terapéuticas para la HC

asintomática son injustificadas, a menos que ocurra un episodio de gota.

Sin embargo, la HC no solo se asocia con gota, sino también con diversas enfermedades cardiometabólicas, como hipertensión arterial, enfermedad renal crónica (ERC), hipertrigliceridemia, obesidad, enfermedad cardíaca aterosclerótica y, síndrome metabólico (SM). Estudios recientes sugieren que la HC puede ser un factor de riesgo para estas condiciones. <https://intramed.net/97812>